

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Bayi dan anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap masalah gizi, hal ini disebabkan oleh tingginya angka kebutuhan gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Status gizi di awal fase kehidupan, terutama pada 1.000 HPK (Hari pertama kehidupan) dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita saat usia dewasa dan berdampak permanen.<sup>(1)</sup>

Status gizi anak usia dibawah 5 tahun berdasarkan data *UNICEF* yaitu 17 juta anak mengalami gizi kurang, 22,9% atau 154,8 juta anak mengalami pendek, dan 7,7% atau 52 juta anak mengalami kurus di seluruh dunia pada tahun 2016.<sup>(2)</sup> Berdasarkan Riskesdas Indonesia tahun 2018, gizi kurang dan gizi buruk mengalami penurunan dari 19,6% pada tahun 2013 menjadi 17,7% pada tahun 2018, namun belum mencapai target RPJMN yaitu 17%. Balita gizi pendek dan sangat pendek mengalami penurunan dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018, namun belum mencapai target RPJMN yaitu 28%. Balita kurus dan sangat kurus mengalami penurunan dari 12,1% pada tahun 2013 menjadi 10,2% pada tahun 2018.<sup>(3)</sup>

Data status gizi balita di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan prevalensi kekurangan gizi pada anak balita sebesar 4,8% pada tahun 2016, meningkat menjadi 17,5% pada tahun 2017. Prevalensi anak balita kurus sebesar 4,1% pada tahun 2016, meningkat menjadi 10,1% pada tahun 2017. Sedangkan untuk prevalensi anak balita pendek dan sangat pendek sebesar 4,8% pada tahun 2016, meningkat menjadi 18,6% pada tahun 2017.<sup>(4)</sup> Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menunjukkan kasus gizi buruk tertinggi berada di Kota Padang dengan prevalensi 16,34%.<sup>(5)</sup>

Data status gizi anak balita berdasarkan Penilaian Status Gizi Tahun 2017 di Kota Padang yaitu prevalensi anak pendek sebesar 20,05%, prevalensi status gizi buruk dan sangat kurang 11,98%, dan prevalensi balita kurus dan sangat kurus sebesar 6,27%.<sup>(6)</sup> Berdasarkan hasil laporan tahunan dinas kesehatan kota Padang tahun 2017, cakupan balita di Bawah Garis Merah tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin sebesar 4,55%, dan diikuti dengan Puskesmas Anak Air sebesar 4,51%.<sup>(7)</sup>

Masalah gizi disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung penyebab masalah gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi, kedua faktor ini saling mempengaruhi. Asupan makanan yang tidak seimbang akan mengakibatkan *defisiensi* zat gizi sehingga tubuh akan mudah terserang penyakit infeksi, sebaliknya apabila seseorang terserang penyakit infeksi maka dapat merusak nafsu makan sehingga asupan makan jadi berkurang. Faktor tidak langsung penyebab masalah gizi yaitu ketahanan pangan rumah tangga, pola pengasuhan, dan sanitasi lingkungan.<sup>(1)</sup>

Penelitian Soumokil di Kecamatan Nusalaut Kabupaten Maluku Tengah menunjukkan adanya hubungan signifikan antara asupan energi dengan status gizi anak balita. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa 61,4% anak balita dengan asupan energi rendah mengalami gizi kurang dan 42,1% anak balita dengan asupan energi rendah mengalami gizi pendek.<sup>(8)</sup> Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diniyyah di Desa Suci, Gresik yang menunjukkan adanya hubungan antara asupan energi, protein, dan lemak dengan status gizi anak balita. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa 11,4% balita dengan asupan energi rendah memiliki status gizi kurang, 30,6% balita dengan asupan protein rendah mengalami gizi kurang, dan 45,2% balita dengan asupan lemak rendah mengalami status gizi kurang.<sup>(9)</sup>

Penelitian Sholikhah di Puskesmas Tahunan Jepara menunjukkan adanya hubungan antara penyakit infeksi (*tuberculosis*, diare, ISPA) di pedesaan dan penyakit infeksi (*tuberculosis*, diare, ISPA) di perkotaan dengan status gizi balita. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa diantara 13,5% balita yang mengalami penyakit infeksi, terdapat 7,3% balita mengalami gizi kurang dan 1,0% balita mengalami gizi buruk.<sup>(10)</sup> Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susanti di wilayah kerja Puskesmas Tejo Agung, terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa 21,3% anak balita dengan penyakit infeksi mengalami tubuh pendek sedangkan 78,6% anak balita tanpa penyakit infeksi mengalami tinggi badan normal.<sup>(11)</sup>

Berdasarkan survey awal dengan melakukan observasi terhadap 20 anak balita di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air, diperoleh persentase anak balita di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin yang memiliki asupan makanan kurang sebesar 60%, sedangkan Persentase anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air yang memiliki asupan makanan kurang atau rendah sebesar 65%. Persentase anak balita di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin yang mengalami diare sebesar 45% dan ISPA sebesar 50%, sedangkan anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air yang mengalami diare sebesar 50% dan ISPA sebesar 50%.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan asupan makanan dan penyakit infeksi dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2019.

## 1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan asupan makanan dan penyakit infeksi dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2019.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan asupan makanan dan penyakit infeksi dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2019.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2019.
2. Mengetahui distribusi frekuensi asupan makanan anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2019.
3. Mengetahui distribusi frekuensi penyakit infeksi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2019.
4. Mengetahui hubungan asupan makanan dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2019.
5. Mengetahui hubungan penyakit infeksi dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2019.
6. Mengetahui faktor risiko yang paling dominan berpengaruh dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air Kota Padang tahun 2019.



### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Penulis

Mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapatkan selama perkuliahan.

#### 2. Bagi Puskesmas

Untuk evaluasi dan sebagai masukan serta rujukan bagi pihak puskesmas dalam pelaksanaan program kesehatan gizi pada anak balita.

#### 3. Bagi Dinas Kesehatan

Menjadi bahan masukan dalam mengambil tindakan, keputusan, dan kebijakan dalam rangka peningkatan pencapaian program kesehatan gizi pada anak balita.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan bagian dari studi payung dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang tahun 2019. Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin dan Puskesmas Anak Air di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Sampel yang diteliti adalah anak usia 12-59 bulan dan ibu balita yang memenuhi kriteria sampel yang telah ditentukan. Waktu pelaksanaan penelitian ini yaitu bulan September 2018 s/d Juni 2019. Variabel dalam penelitian ini meliputi status gizi, asupan makanan, dan penyakit infeksi. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder dengan desain *cross sectional*. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat dengan menggunakan *Uji Chi Square*.

